

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 22 september 2023
Kenmerk: KG 23/09

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:
mr. R.J.B. Boonekamp, wonende te Arnhem, voorzitter,
bijgestaan door mr. F. Diepraam, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen in het kort geding van

de heer **X**,
wonende te ZZ,
eiser,
gemachtigde: mr. W. van Grieken,

tegen:

B,
statutair gevestigd te YY,
C,
gevestigd te XX,
verweersters,
gemachtigde: mr. T. van Malssen.

Partijen worden hierna aangeduid als eiser en verweersters, dan wel afzonderlijk de stichting en VMS.

1. De procedure

- 1.1 Eiser heeft deze procedure met een memorie van eis met bijlagen, genummerd 1-11, van 22 augustus 2023 aanhangig gemaakt. Daarin heeft hij het Scheidsgerecht verzocht om de stichting te veroordelen om het onderzoek naar het functioneren van eiser overeenkomstig het Reglement Functioneringsvraag onmiddellijk stop te zetten, dan wel de stichting te verbieden om (nader) onderzoek te verrichten, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 5.000,-, althans een in goede justitie bepalen bedrag, per dag voor elke dag dat de stichting daarmee in gebreke blijft na ontvangst van de uitspraak, met veroordeling van de stichting in de kosten van de procedure.
- 1.2 Bij brief van 6 september 2023 heeft de gemachtigde van verweersters 16 producties, genummerd 1-16, ingezonden.

- 1.3 Met een brief van 8 september 2023 heeft de gemachtigde van eiser een nadere bijlage 12 ingezonden. Bij brief van diezelfde datum heeft de gemachtigde van verweersters 1 nadere productie (genummerd 17) in het geding gebracht. Bij e-mail van 11 september 2023 heeft de gemachtigde van eiser bericht dat zij voor zoveel nodig ook VMS als partij in de onderhavige procedure betreft.
- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 15 september 2023. Eiser was daarbij aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Aan de zijde van verweersters was uitsluitend hun gemachtigde aanwezig. De gemachtigden hebben aan de hand van de door hen overhandigde pleitaantekeningen het woord gevoerd en er zijn vragen van het Scheidsgerecht beantwoord.

2. De feiten

- 2.1 Eiser is sinds 1 juni 2016 op basis van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd werkzaam als D chirurg in het ziekenhuis van verweester op de locatie YY (hierna: het ziekenhuis). Eiser maakt deel uit van de afdeling E, die uit 16 specialisten bestaat en is onderverdeeld in verschillende subspecialismen zoals F, G en H.

Relevante regelingen

- 2.2 Binnen het ziekenhuis van de stichting geldt een *Reglement Functioneringsaanvraag B*, dat, voor zover hier relevant, als volgt luidt:

"GEBRUIK REGLEMENT FUNCTIONERINGSVRAAG B

Een functioneringsvraag of een melding van een vermoeden van disfunctioneren (hierna: een melding) wordt in veel gevallen pas gesteld of gedaan als de vakgroep er zelf niet meer uit komt. Soms is er reeds schade aangericht aan de reputatie en goede naam van de medisch specialist. Oplossingen tot verbetering in het functioneren lijken in deze gevallen dan niet meer haalbaar. Het onderhavige reglement zou juist in belangrijke mate bij kunnen dragen tot verbetering.'

Het gebruik van dit reglement komt in beginsel aan de orde indien de interne cyclus ter bevordering van het verbeteren van het functioneren is afgerond en er serieuze aanwijzingen zijn van disfunctioneren van een medisch specialist binnen een instelling.

(...)

o. Begrippen

Disfunctioneren: *Een (veelal) structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties of onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad of het risico lopen te worden geschaad en waarbij de beroepsbeoefenaar niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen (definitie IGZ). Van belang in deze omschrijving zijn de volgende elementen:*

- ✓ *het gaat om (veelal) structurele problemen en niet om een enkel incident;*
- ✓ *tekortschietende beroepscompetenties of onverantwoorde zorg, d.w.z. zorg die in negatieve zin afwijkt van hetgeen binnen de beroepsgroep gebruikelijk is;*
- ✓ *door de problemen loopt een patiënt schade op of bestaat het risico daarop;*

- ✓ de medisch specialist vertoont geen zelfreflectie en/of is niet (meer) bij machte of bereid zelf de situatie ten goede te keren.

Vereniging Medische staf: Het orgaan in de B waarvan alle via een arbeidsovereenkomst in de B werkzame medisch specialisten dan wel andere in overleg met de vereniging medische staf daarmee gelijk te stellen beroepsbeoefenaren lid zijn.

(...)

Stafbestuur: Het bestuur van de vereniging medische staf.

Gremium: Het orgaan binnen de B waarbij - en zulks afhankelijk van de interne organisatie binnen de instelling - een melding van een vermoeden van disfunctioneren overeenkomstig het onderhavige reglement wordt gedaan.

(...)

1. Het functioneren van een medisch specialist

(...)

1.3 De procedure zoals hierna sub 2 e.v. bepaald, komt pas aan de orde nadat een interne cyclus ter bevordering tot het verbeteren van het functioneren⁶ van de betrokken medisch specialist is afgerond dan wel als deze interne cyclus wordt gestaakt en zich de situatie voordoet als in sub 2.1 bepaald.

1.4 Als geen interne cyclus ter bevordering tot verbeteren van het functioneren⁷ van de betrokken medisch specialist binnen de instelling bestaat en/of een interne cyclus niet is doorlopen, komt in afwijking op het bepaalde sub 1.3 de procedure zoals hierna sub 2 bepaald ook aan de orde:

✓ als er sprake is van verminderd functioneren van de betrokken medisch specialist en na het bespreken ervan met deze medisch specialist door collega, vakgroep, Raad van Bestuur en/of stafbestuur geen verbetering optreedt en zich de situatie voordoet als in sub 2.1 bepaald, dan wel

✓ als de situatie als in sub 2.1 bepaald zich voordoet en de patiëntveiligheid evident ernstig in het geding is.

⁶ Zoals bijvoorbeeld een IFMS-traject, procedure soft signals of andere vorm van evaluatie van het functioneren.

⁷ Zie voetnoot 6.

(...)

2. Melding

2.1 Bij serieuze aanwijzingen dat een medisch specialist zich bevindt in een (veelal) structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties of onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad of het risico lopen te worden geschaad en waarbij de medisch specialist niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen, dient daarvan een melding gedaan te worden bij de voorzitter van het stafbestuur. Het stafbestuur is hierna te noemen: 'het gremium'.

2.2 Indien een melding- in afwijking van dit reglement- bij de Raad van Bestuur wordt gedaan, zal de Raad van Bestuur, zulks onverminderd haar bevoegdheid om maatregelen te nemen ter waarborging van de patiëntveiligheid, de melder doorverwijzen naar de voorzitter van het stafbestuur.

(...)

3. Vooronderzoek

3.1 Naar aanleiding van de melding stelt het gremium zo spoedig mogelijk een commissie van vooronderzoek ad hoc in.

(...)

3.3 Taak van de commissie van vooronderzoek ad hoc is te onderzoeken of de melding ontvankelijk is en in behandeling kan worden genomen. De commissie van vooronderzoek ad hoc zal hiertoe met inachtneming van het bepaalde in dit reglement in ieder geval één of meerdere gesprekken met de betrokken medisch specialist voeren en de informatie verzamelen die zij nodig acht om tot haar oordeel omtrent de ontvankelijkheid van de melding te komen. De commissie van vooronderzoek ad hoc zal hoor en wederhoor toepassen jegens de betrokken medisch specialist en zo nodig, zulks naar oordeel van de commissie van vooronderzoek ad hoc, jegens de melder.

3.4 De betrokken medisch specialist en zo nodig de vakgroep of andere betrokkenen binnen de instelling is/zijn verplicht medewerking te verlenen aan het door de commissie van vooronderzoek ad hoc ingestelde vooronderzoek.

(...)

3.6 De melding is in ieder geval niet-ontvankelijk indien:

- ✓ de melding geen betrekking heeft op de beroepscompetenties (Canmeds) en/of de zorgverlening van de betrokken medisch specialist;
- ✓ de melding onvoldoende concreet of onvoldoende gemotiveerd is;
- ✓ de melding op oneigenlijke gronden is ingediend of op oneigenlijke gronden is gemotiveerd;
- ✓ de melding anoniem is;
- ✓ voorafgaand aan de melding niet de communicatie heeft plaatsgevonden, zoals bepaald in sub 2.4, tenzij het feit dat de communicatie niet heeft plaatsgevonden is te wijten aan de betrokken medisch specialist;
- ✓ de interne cyclus ter verbetering van het functioneren van de medisch specialist zoals bedoeld in sub 1.3 niet is doorlopen, tenzij sprake is van een situatie als bedoeld in sub 1.4."

2.3 Op de arbeidsovereenkomst tussen eiser en de stichting is de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS) van toepassing, die deel uitmaakt van de CAO Ziekenhuizen. Artikel 7.2.3 van de AMS luidt, voor zover hier relevant, als volgt:

"artikel 7.2.3

1. Het bestuur en de medisch specialist trachten geschillen voortvloeiend uit de arbeidsovereenkomst en de AMS in onderling overleg op te lossen.

(...)

3. Indien geen vergelijk wordt bereikt, zullen de geschillen worden beslecht door het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, tenzij ten tijde van het geschil tussen

bestuur en medisch specialist wordt afgesproken een beroep te doen op de civiele rechter."

Gebeurtenissen vanaf 2020

- 2.4 Op 4 mei 2020 is eiser uitgevallen als gevolg van een burn-out. Op 1 maart 2021 is hij gestart met re-integratie. In een niet gedateerd stuk dat verweersters als prod. 9c hebben overgelegd, heeft eiser bezwaren geuit aan de stichting tegen zijn re-integratietraject. Hij schrijft onder andere:

*Ik ben zeer ongelukkig met: De huidige voorgestelde/opgelegde re-integratie (...)
Ik word nu gedwongen in een situatie (meekijken op een poli als een co-assistent) waar ik mij zeer oncomfortabel bij voel (...) Het argument dat zelfstandig poli doen onveilig voor de patiënt of mij zou zijn heb ik getoetst bij de behandelaar van I en bij mijn coach (psychiater). Volgens hen is er geen enkel signaal dat ik niet in staat zou zijn om zelfstandig spreekuur te kunnen doen.*

- 2.5 In een verslag van een gesprek over re-integratie van 16 april 2021 staat onder andere:

J geeft aan dat er tijdens het gesprek op 2 februari jl. afspraken zijn gemaakt m.b.t. de re-integratie:

- 1. Meekijken poli K WW*
- 2. Zelf uitvoeren poli in WW*
- 3. Assisteren op de ok bij ervaren orthopeed collega bij K operaties kind*
- 4. Zelf operaties uitvoeren met ervaren assistentie*

- 2.6 In een 'Verslag overleg 09-11-2021' dat betrekking heeft op een overleg van het bestuur van VMS staat onder meer het volgende:

"Er zijn 2 mails (meldingen), van 2 verschillende specialisten L en M, binnen gekomen waarin 2 punten ter sprake komen aangaande specialist A.

- Vertrouwen onderling*
- kan er veilig zorg verleend worden door een bepaalde specialist, Is veiligheid van zorg in het geding?*

Het Stafbestuur heeft nog 2 aanvullende punten

- betr. specialist zit in re-integratie traject en er loopt al een coaching traject*
- het belang van de werkgever (RvB) speelt hierin ook een rol*

De 2 melders worden afzonderlijk uitgenodigd voor een gesprek om te vragen wat er van het Stafbestuur verwacht wordt en wat het doel is en hoe gerealiseerd moet worden. Daarna wordt er ook een gesprek met de betr. spec. aan gegaan. Het Stafbestuur zal a.d.h. hiervan beoordelen of er een soft signal traject opgestart moet worden. (...)"

- 2.7 In een 'Verslag overleg 30-11-2021' dat eveneens betrekking heeft op een overleg van het bestuur van VMS staat onder meer het volgende:

"3. Update melding/afspraken (zie bijlage)

Er zijn gesprekken geweest met M en L. Afgelopen donderdag is er een gezamenlijk gesprek geweest met alle 3 de specialisten en N als gespreksleider

waarbij goede afspraken zijn gemaakt waar de betr. specialisten zelf op toe zullen zien.

Er volgt geen softsignal procedure en de betr. spec. vervolgt zijn re-integratietraject. Er volgt een terugkoppeling naar de RvB"

- 2.8 In de loop van 2022 is eiser volledig hersteld.
- 2.9 Op 2 november 2022 heeft M (collega D chirurg) naar aanleiding van een operatie die een dag eerder door eiser en L (eveneens collega D chirurg) was uitgevoerd, onder meer het volgende aan Q (idem) geschreven:

"Paar dingen die opvielen die ik toch even wil benoemen. Vooral vele -grof-gebruik van diathermie en weinig gebruik van gazen. Facetectomieën op elk niveau bij een patiënt waarvan het al leek dat hij ossaal met name bloedverlies had. Grote stukken met de knabbel verwijderen ter voorbereiding van schroefpositie, terwijl dit tav positiebepaling en fusie niet per se nodig is (...) Miste dat ik van iemand met zo veel ervaring weinig mee kon nemen naar volgende operaties, maar vooral dat ik eigenlijk alleen maar punten had waarvan ik dacht zo wil ik het in ieder geval niet doen"

- 2.10 In een e-mail van 3 november 2022 heeft L naar aanleiding van de eerder bedoelde operatie onder meer het volgende aan Q geschreven:

"De sfeer op de OK was mi suboptimaal, niet passend bij deze fase van de procedure. Ik heb aangegeven dat ik graag ten tijde van de correctie aanwezig wilde zijn, en zeker ook mee wilde wassen om een en ander fysiek te assisteren. Toen ik voor de tweede keer op de OK kwam was de correctie al enigszins gevorderd (eerste staaf inmiddels in situ en deels gedraaid). De sfeer die ik aantrof, mn de wijze waarop beide operateurs (niet) met elkaar konden communiceren, was opvallend en naar mijn mening niet passend bij dergelijke operatieve behandelingen. Ten aanzien van de operatieve correctie heb ik wat suggesties gedaan die niet heel enthousiast zijn ontvangen.(...) Ik heb in de middag het verloop met collega M besproken. Hij heeft aangegeven, los van het technische verloop, in lange tijd zich niet zo vervelend te hebben gevoeld na een dag opereren. Er bleek geen goede dialoog mogelijk vooraf aan de procedure ten aanzien van de schroefplanning en manier van correctie. Dat visie en inzicht kan verschillen is bekend, maar een gesprek was niet mogelijk. (...) De sfeer die ik proefde werd door coll. M onderschreven. Ook peroperatieve dialoog over stappen die gezet zijn binnen de procedure werden kort afgedaan. (...) Diezelfde middag heb ik met coll. A de sfeer op de OK besproken als zijnde afstandelijk, niet erg communicatief. Dit is door hem ontkend. (...) Ik heb eerder (dinsdag jl.) aangegeven dat ik persoonlijk geen mogelijkheid zie in harmonieuze samenwerking goede en veilige operatieve patientenzorg te bieden."

- 2.11 Op 3 november 2022 heeft een evaluatiegesprek tussen eiser en zijn leidinggevenden (R en S) plaatsgevonden. In een verslag van dat gesprek staat onder meer het volgende:

"A geeft aan dat hij goed bezig is met het volwassen deel. Hij heeft geoefend met de TLIF en decompressies afgelopen maanden en geeft aan dat dit goed gaat en

zich bekwaam acht om deze ingrepen zelfstandig te doen. R geeft aan dat A vanaf nu wordt ingedeeld zoals de collega T leden."

2.12 Op 8 en 9 november 2022 hebben M en L hun verslag van de operatie van 1 november 2022 doorgestuurd naar het stafbestuur van de VMS.

2.13 Op 14 december 2022 hebben de leidinggevenden van eiser een zogeheten jaargesprek met eiser gevoerd. Het door de leidinggevenden ingevulde *Formulier gesprekkencyclus* bevat onder meer de volgende passages:

"• *Mbt opleiding T unit van afgelopen jaar geef je aan dat je dit als prettig hebt ervaren met goede en prettige ondersteuning vanuit de T unit. Zelf geef je aan dat je je ontwikkeld op volwassen T deel, waarbij je nog meer volumes moet gaan doen om te blijven groeien.*

• *R en ik geven aan dat wij geluiden van diverse mensen hebben gehoord over het OK-programma van 4 november jl, waarbij zorgen zijn geuit door een OK-assistent en ook collega's mbt de patiëntveiligheid op OK: met name waren er zorgen of jij snapte wat je aan het doen was. De OK-assistent zou hebben aangedrongen op hulp. Jij geeft aan jezelf hierin niet te herkennen: je bent nog lerende en voorzichtig. Hebt zelf besloten hulp in te roepen. Je zou graag door de desbetreffende personen zelf zijn aangesproken en eerder. Wij geven aan dat deze zorgen bij ons zijn geuit in de loop van de week na 4/11, toen jij op vakantie was en daarna nog enkele weken. Gezien de serieuze signalen vonden we dat we dit moesten delen op het eerste geschikte ogenblik, wat nu was.*

(...)

• *je geeft aan vaak op je hoede te zijn en mensen/collega's niet te kunnen vertrouwen. Binnen de T unit gaat het nu beter, maar binnen de kinderunit voel je je op het moment minder veilig. Op mijn vraag hoe dit komt, geef je aan dat je in het verleden dingen hebt verteld in vertrouwen aan bepaalde mensen, maar dat dit weer tegen je gebruikt is. Je wilt niet verder uitweiden over voorbeelden en kunt niet aangeven wat ieders (incl je eigen) rol is geweest. R en S geven aan dit erg vervelend te vinden en streven ernaar er voor jou te zijn. Indien dat niet het geval zou zijn, dat we dat graag horen. Jij geeft aan dat dat nu niet zo is. We spreken de hoop uit dat bij dit soort problemen je dit ook in de toekomst bij ons meldt.*

(...)

• *Je geeft overigens nog aan afgelopen dinsdag een gesprek met L onder leiding van U gehad te hebben. Dit is volgens jou een goed gesprek geweest waarin L en jij jullie (gebrek aan) samenwerking hebben besproken. Hierin is de uitkomst geweest dat jullie moeten nadenken over hoe je verder wilt met elkaar en dat er waarschijnlijk in januari vervolggesprekken gepland worden. Vrijdag 16/12 zouden jullie een terugkoppeling krijgen. Wij vinden het een goede zaak dat jullie met elkaar hebben gesproken, zeker als dit tot een betere samenwerking zou kunnen leiden.*

(...)

- *S en R geven aan terug te willen komen op de volwassen T. Er zijn nu meerdere incidenten geweest en naast collega's heeft ook een OK-assistent zorgen geuit. S en R kunnen dit niet ongemoeid laten en zijn vanuit hun rol verantwoordelijk, waarbij indien de patiënten veiligheid betwijfeld wordt, wij daar uit hoofde van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid een melding van moeten maken bij het stafbestuur van de VMS om dit verder te onderzoeken. Hoe vervelend wij dit ook vinden. Dit zullen wij dus in gang gaan zetten."*

2.14 Bij brief van 5 januari 2023 hebben de leidinggevenden van eiser bij de voorzitter van het stafbestuur de volgende melding gedaan:

"Bij deze willen ondergetekenden aangeven een melding te doen op grond van het Reglement functioneringsvraag B. De melding betreft onze collega A.

Naar onze mening is er sprake van serieuze aanwijzingen dat collega A zich bevindt in een structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties en mogelijk onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad of het risico lopen te worden geschaad, terwijl wij vrezen dat collega A niet meer in staat is zelf de problemen op te lossen.

Wij zullen dat hierna toelichten

De directe aanleiding voor deze melding is een tweetal incidenten die zich hebben voorgedaan op 4 november jl. tijdens ingrepen in YY. Het handelde om twee TLIF ingrepen. In de ochtend opereerde collega A met een fellow, in de middag alleen met een ANIOS, collega V.

De fellow heeft later bij R aangegeven dat hij de indruk kreeg dat hij collega A moest coachen om stapsgewijs door de operatie heen te komen terwijl het juist zo had moeten zijn dat collega A de leiding zou hebben

In de middag is door collega A, op aandringen van de aanwezige OK-assistent die haar zorgen uitte over het verloop van de operatie, hulp ingeroepen en is een collega komen helpen. De collega heeft gemeld dat hij merkte dat collega A nerveus was en niet goed wist wat de volgende stap was. De collega heeft vervolgens aangegeven welke stappen er gezet moesten worden. Daarmee verbeterde de sfeer op de ok en werd collega A ook minder nerveus. Het viel de collega op dat collega A veel aanwijzingen nodig had.

Zowel de fellow, als de collega chirurg als de OK-assistent hebben hun twijfels geuit over de kennis van de ingreep en de stappen die genomen moeten worden bij een TLIF.

Van belang in deze is dat R, S en collega A de dag daarvoor nog met elkaar hebben gesproken in een functioneringsgesprek, waarbij collega A zich zelf bekwaam achtte en het naar zijn mening voor hem geen issue meer zou moeten zijn om een TLIF goed uit te voeren.

De serieuze aanwijzingen voor het doen van deze melding hebben ondergetekenden met collega A besproken op het eerst geschikte moment om dit te doen, namelijk tijdens het jaargesprek op 14 december jl. dat volgde kort nadat collega A terug was van vakantie en congresbezoek.

Uiteraard is het niet zo dat alleen deze voorvallen ons ertoe hebben gebracht deze melding te doen. Aan de directe aanleiding zijn meerdere zaken voorafgegaan.

Vrijwel alle direct betrokken collega's blijven bij ons - als nieuwe leidinggevend - terugkomen op het geringe vertrouwen dat ze hebben in collega A. Dit algeheel gevoel van onbehagen is in het afgelopen half jaar gevoed door meerdere incidenten waarbij de patientveiligheid mogelijk in gevaar is gekomen.

Hiervan zullen wij er een aantal benoemen.

- 4 augustus K ingreep met bloedverlies 3760 ml. Niet besproken in overdracht, geen contact gehad met IC/E V, Hb controles 2e dag postoperatief gestaakt. Niet zelf overgedragen aan WX. Geen complicatie geregistreerd. Casus nooit besproken met collega's achteraf. Wel peroperatief hulp gevraagd van collega, welke is komen helpen. Bloedverlies bij K ingreep is normaliter 1000-1500 ml. Meer dan dat is uiterst zeldzaam.

- 5 Oktober. re-revisie ingreep met uitval MEP na impactie van bot en schroefplaatsing. Tevens veel bloedverlies: 1800 ml. Peroperatief hulp gevraagd aan collega, is gekomen vanuit YY naar WW om bot uit kanaal te halen. Postoperatief advies tot CT en bespreken in de groep. Betrof een revisie ingreep gestart met jongste ANIOS in plaats van collega orthopeed of fellow/AIOS. Complicatie niet geregistreerd. CT wel gemaakt: schroef in kanaal en bot in kanaal. staat niet beschreven in de status en is nooit besproken in de groep over hoe hier te handelen.

Dit zijn de meest recente kwesties die ons ter ore zijn gekomen. Naar wij hebben begrepen zijn er in het recente verleden evenwel meer situaties geweest waarbij collega's vraagtekens hebben gezet bij de professionele vaardigheden van collega A. In het kader van een onderzoek kan dat in kaart worden gebracht. Daarmee wordt ook bewerkstelligd dat met collega A het hele speelveld wordt besproken. Collega A heeft ons te kennen gegeven — mogelijk terecht, mogelijk ook onterecht — dat te veel "over hem wordt gesproken" in plaats van dat "met hem wordt gesproken". Eventuele onterechte beeldvorming kan door een onderzoek ook worden rechtgezet.

*Naast dat de bovengenoemde CANMEDS competentie **Medisch handelen** in twijfel getrokken kan worden, menen wij dat er ook sprake is van tekortschietende competenties in andere CANMEDS domeinen. Op vrijwel alle competenties zijn aanmerkingen te geven, maar met name in de competenties Samenwerking, Organisatie en Professionaliteit zijn de grootste tekortkomingen.*

Samenwerking:

Levert zelf geen actieve feedback aan anderen, heeft moeite met feedback van jongere collega's, mijdt confrontaties/gesprekken, matige teamplayer (voorbeelden. diensten, geen reactie op uitvraag neventaken), besprekingen vaak online op eigen kamer in plaats van actief bij groep (trekt zich terug uit groepsproces). Geeft zelfs zelf aan in gesprek begin november met ons "dat het maar eens klaar moet zijn en dat we de situatie in de samenwerking met collega's maar moeten accepteren zoals het is"

Organisatie:

Passief/reactief in plaats van (pro-)actief. planningen ligt aan organisatie etc Als roosters niet goed geregeld zijn, pas achteraf geluiden dat het niet goed was. Geen proactieve houding hierin om het aan de voorkant te verbeteren: Voorbeeld casus oktober. geen back-up, collega A had zelf van te voren kunnen zien en kunnen organiseren dat deze patient wellicht op ander moment geopereerd had moeten worden.

Combi-OK's ter lering voor zichzelf: afwachtend wat anderen regelen voor hem. Niet zelf in de actieve modus.

Professionaliteit:

Gebrekkige zelfreflectie:

- o Oorzaken liggen vrijwel altijd extern. Zowel in patiëntenzorg als in organisatorische/samenwerkingsvraagstukken. Geeft zelden blijk van een eigen rol in het geheel.*
- o Vindt het daarbij moeilijk om om te gaan met eigen onzekerheden en beperkingen: blijkt ook uit feit dat complicaties zelden/nooit geregistreerd worden en hij zelf niet het gesprek hierover aangaat met collega's dan wel met als doel om processen te verbeteren dan wel om zelf te leren/verbeteren.*
- o Verstoorde relaties worden ontweken in plaats van dat de confrontatie wordt aangegaan/ de verstoring wordt opgelost. Ook na een - naar wij hebben begrepen —ingetrokken soft signal) melding over collega A, naar aanleiding van tekortschietende beroepscompetenties, komt het werkelijke gesprek tussen melder en collega A niet van de grond. Lijkt eigen grenzen niet goed te kennen/herkennen, bijvoorbeeld de casus van 4 november jl.*

Als leidinggevend van collega A vinden wij het samenstel van signalen dat ons via verschillende kanalen heeft bereikt dermate zorgelijk dat wij menen dat dit verder moet worden onderzocht en geobjectiveerd. Dit is niet alleen noodzakelijk voor het borgen van onze kwaliteit van zorg maar ook om collega A de kans te geven zijn visie te etaleren en waar nodig zich te verbeteren.

Bij deze melding hebben wij in ogenschouw genomen dat collega A door diverse privé omstandigheden een zware tijd heeft gehad (en nog steeds heeft) en dat hij in zekere zin nog aan het re-integreren is, nadat hij een lange periode van

arbeidsongeschiktheid had afgesloten. Deze omstandigheden zullen ongetwijfeld zijn weerslag hebben op (het functioneren van) collega A maar ondanks deze omstandigheden, of misschien juist daarom, moeten we ons wel kritisch blijven afvragen of de zorg voor onze patiënten wel goed genoeg is."

2.15 Na ontvangst van de melding heeft het stafbestuur een commissie van vooronderzoek ad hoc (hierna: de commissie) ingesteld.

2.16 Bij de stukken bevindt zich een *Rapportage IFMS / B* over het functioneren van eiser gedateerd 14 februari 2023 en gebaseerd op een meting over de periode 24 oktober 2022 tot 28 november 2022.

2.17 Bij brief van 20 februari 2023 heeft de commissie het volgende aan eiser heeft bericht:

"In de afgelopen weken heeft het stafbestuur VMS een commissie van vooronderzoek ad hoc verzocht onderzoek te doen naar de ontvankelijkheid van de melding betreffende uw functioneren.

De commissie heeft gesprekken gevoerd met u en andere betrokkenen. De commissie heeft het stafbestuur bericht dat zij op basis van de verzamelde informatie van oordeel is dat de melding voldoet aan de criteria van ontvankelijkheid benoemd in hoofdstuk 3 van het Reglement Functioneringsvraag B.

- *De melding heeft betrekking op de beroepscompetenties Canmeds en de zorgverlening;*
- *De melding is voldoende concreet geformuleerd;*
- *Er is geen aanleiding dat de melding op oneigenlijke gronden is ingediend;*
- *De melding is niet anoniem;*
- *Voorafgaand aan de melding heeft communicatie plaatsgevonden, zoals bepaald in sub 2.4;*
- *De interne cyclus ter verbetering van het functioneren van de medisch specialist zoals bedoeld in sub 1.3 is doorlopen; waaronder het IFMS-traject, de opgestarte soft signal procedure en verhoogde supervisie na het re-integratietraject.*

De commissie is van oordeel dat er voldoende grond is om een uitgebreid onderzoek naar uw functioneren te starten."

2.18 Op 23 februari 2023 heeft de gemachtigde van eiser het volgende aan de leden van de commissie geschreven:

"Met de brief van 20 februari 2023 heeft u A medegedeeld dat de melding ontvankelijk is verklaard

In uw brief geeft u slechts aan: "De interne cyclus ter verbetering van het functioneren van de medisch specialist zoals bedoeld in sub 1.3 is doorlopen; waaronder het IFMS-traject, de opgestarte soft signal procedure en verhoogde supervisie na het re-integratietraject."

U onderbouwt dit echter niet met stukken of feiten. Dit klemt te meer nu A juist zowel mondeling als schriftelijk (zie het door mij als gemachtigde ingediende bezwaarschrift) uitdrukkelijk en gemotiveerd heeft aangegeven dat er geen sprake is geweest van een interne cyclus ter bevordering van het verbeteren van het functioneren, laat staan dat dit traject reeds zou zijn afgerond. Er heeft slechts 1 gesprek op 5 december 2022 i.h.k.v. de IMFS plaats gevonden. Nimmer is A op zijn (onvoldoende) functioneren aangesproken.

Van de door u genoemde 'soft signal procedure' heeft A nog nooit vernomen. Hij heeft dus ook geen idee waarop u doelt en wat betreffende procedure inhoudt en/of heeft ingehouden.

En ook is A nimmer medegedeeld dat er 'verhoogde supervisie', zoals thans door u gesteld, na het re-integratietraject is ingezet.

Namens cliënt verzoek ik u dan ook alsnog uw beslissing o.g.v. artikel 3.8 van het Reglement deugdelijk te motiveren en derhalve te onderbouwen met concrete feiten en stukken waaruit volgens u zou blijken dat:

- (1) A schriftelijk is aangesproken op zijn functioneren;*
- (2) de melding functioneringsvraag pas is gedaan nadat de vakgroep er niet meer uitkwam;*
- (o) een interne cyclus ter bevordering van het verbeteren van het functioneren is ingezet;*
- (1) betreffende cyclus is afgerond;*
- (2) er geen verbetering is opgetreden;*
- (3) de patiëntveiligheid ernstig in het geding is;*
- (4) er serieuze aanwijzingen zijn van structureel disfunctioneren.*

Daarnaast zie ik ook graag van u de stukken tegemoet waaruit zou moeten blijken dat er een door u genoemde 'soft signalprocedure' zou hebben plaats gevonden en verzoek ik u mij een toelichting te geven van hetgeen zo een procedure inhoudt / heeft ingehouden."

2.19 Op 8 maart 2023 heeft de commissie in een brief aan de gemachtigde van eiser onder meer het volgende geschreven:

"Zoals aangekondigd zou de commissie terugkomen op uw e-mailbericht van 23 februari 2023 waarin u een aantal vragen stelt aan de commissie ad hoc.

De commissie is bereid om nader inzicht te geven in hoe zij is gekomen tot het oordeel dat de melding ontvankelijk is. Met deze toelichting op de beoordeling, zoals die op 20 februari 2023 aan de heer A namens het stafbestuur is verzonden, zal de correspondentie dezerzijds over het ontvankelijkheidsonderzoek worden gesloten.

De commissie heeft de melders, de heer A en een aantal specialisten uit zijn units (de heren Y en Q) gehoord, nadere stukken opgevraagd en verkregen, onder andere van de heer A, en heeft ook uw schriftelijke bijdrage van 6 februari 2023 in de besluitvorming betrokken.

De commissie heeft vastgesteld dat er sprake is van doorlopende IFMS-gesprekken in december 2017 met gespreksleider Z, in december 2022 met gespreksleider AZ (waarbij de feedbackperiode liep van 24 oktober tot 28 november) en dat de heer A heeft deelgenomen aan de groeps-IFMS in januari 2020.

Daarnaast zijn er in november 2021 softsignal meldingen geweest van een tweetal collega's van de heer A, de heren M en L. Aan deze softsignal meldingen is uiteindelijk geen verder gevolg gegeven nadat gesprekken waren gevoerd tussen alle betrokkenen (met tussenkomst van derden), maar die meldingen zagen op soortgelijke problematiek als door de melders in de melding van 5 januari 2023 opgenomen.

Voorts heeft de commissie vastgesteld dat de heer A, nadat hij volledig was hersteld van zijn arbeidsongeschiktheid, zijn werkzaamheden deels onder supervisie heeft uitgevoerd. Zo heeft de heer A 5 TLIF's onder supervisie gedaan en heeft hij 7 TLIF's van collega's gezien, voordat hij weer zelfstandig deze ingreep is gaan verrichten.

Bij de eerste twee TLIF's die de heer A zelfstandig uitvoerde hebben diverse collega's gesteld dat het niet liep zoals verwacht zou mogen worden. Dit gegeven, in combinatie met andere door de melders maar ook door Y en Q geschetste incidenten bij operaties van de heer A en het door melders voldoende concreet geschetste beeld van een mogelijke problematiek inzake de CANMEDS Samenwerking, Organisatie en Professionaliteit, hebben de commissie doen besluiten dat er voldoende gronden zijn om aan te nemen dat er serieuze aanwijzingen zijn van mogelijk disfunctioneren. De heer A weerspreekt de signalen weliswaar, maar heeft - en dat is van belang bij de ontvankelijkheidsbeoordeling - niet aannemelijk kunnen maken dat de melding op oneigenlijke gronden zou zijn gedaan. Tot slot is van belang dat de melders vooraf met de heer A hebben gesproken over de door hen voorgenomen melding.

Daarom heeft de commissie de melding ontvankelijk verklaard en acht de commissie het - ook in het belang van de heer A zelf - aangewezen dat nader onderzoek wordt gedaan naar de melding."

- 2.20 Nadat de gemachtigde van eiser op 15 maart 2023 schriftelijk aanvullende vragen had gesteld, heeft de commissie bij brief van 24 maart 2023 de volgende nadere toelichting gegeven bij haar besluit van 20 februari 2023:

"Vooropstellingen

De commissie stelt voorop dat zij uitsluitend heeft beoordeeld of er reden is om naar aanleiding van de melding van begin januari 2023 inhoudelijk onderzoek te doen naar het functioneren van de heer A. De commissie heeft zich daarbij in dit stadium nadrukkelijk geen inhoudelijk oordeel gevormd over de melding. Wel heeft de commissie gezien of de melding, kort gezegd, lichtvaardig of op oneigenlijke gronden is gedaan. In dat licht en tegen die achtergrond heeft de commissie ook de in het Reglement functioneringsvraag (art. 3.6) genoemde aandachtspunten geïnterpreteerd. Dus niet als afvinklijstje of als zichzelf rechtvaardigende formaliteit, maar als - waar nodig naar de bedoeling te

gebruiken - handvat om te kunnen controleren of zuiver en zorgvuldig is gehandeld. Bij dit alles heeft de commissie steeds zowel aandacht gehad voor de gerechtvaardigde belangen van de heer A (te weten het zoveel mogelijk voorkomen van beschadiging in zijn persoon) als voor de gerechtvaardigde belangen van het stafbestuur (te weten het moeten kunnen ingrijpen als er voldoende serieuze aanwijzingen zijn dat het bieden van goede zorg mogelijk in het gedrang komt).

Werkwijze en geraadpleegde stukken

De commissie heeft gesprekken gevoerd met de heer A (in aanwezigheid van u als zijn raadsman), met de melders en met de heren Y en Q. Voor het gesprek met de melders is ook de heer A uitgenodigd (Reglement art. 2.6). Van die uitnodiging heeft de heer A echter geen gebruik gemaakt. De heer A heeft een verslag ontvangen van het gesprek dat met hem is gevoerd (art. 7.1). Van de andere gesprekken heeft de commissie slechts aantekeningen gemaakt voor intern gebruik (art. 7.2).
(...)

(Toelichting op de) vaststellingen van de commissie

De commissie heeft vastgesteld dat op 14 december 2022 met de heer A is besproken dat een melding zou worden gedaan. Op de melding zelf - die onmiskenbaar ziet op de beroepscompetenties van en de zorgverlening door de heer A - heeft de heer A in drievoud gereageerd (schriftelijk zowel in eigen naam als via u en mondeling ten overstaan van de commissie). Hij is bovendien in de gelegenheid gesteld om een gesprek met de melders bij te wonen. Er heeft naar het oordeel van de commissie dan ook ruimschoots wederhoor op de melding plaatsgevonden.

De melding is verder voldoende concreet en voldoende gemotiveerd: er worden meerdere concrete gebeurtenissen beschreven, en uit de schriftelijke reactie van de heer A volgt ook dat hij van (in ieder geval) een (voldoende) substantieel gedeelte van de in de melding genoemde zaken ook direct kan plaatsen waarop feitelijk wordt gedoeld.

De commissie is voorts van oordeel, mede op basis van de mondelinge toelichting van de melders en het gesprek met de heren Y en Q (waarin de strekking van de melding wordt onderschreven), dat de melding niet op oneigenlijke gronden is gedaan. Daarbij neemt de commissie eveneens in aanmerking dat de melders proactief de recente arbeidsongeschiktheidshistorie van de heer A onder haar aandacht hebben gebracht. Bovendien hebben de melders nadrukkelijk verzocht om een objectivering van door hen genoemde signalen over het functioneren van de heer A, ook in het belang van de heer A zelf.

Naar het oordeel van de commissie is verder - met het oog op de beoordeling van de ontvankelijkheid van de gedane functioneringsmelding - voldoende aannemelijk dat, kort gezegd, het functioneren van de heer A in bredere zin (inclusief, waar relevant, de verbetering daarvan) al gedurende langere tijd actief punt van aandacht is. De commissie baseert dit niet alleen op de in de eerdere

brieven aangehaalde punten (zoals de IFMS en de periode van supervisie), maar ook op de gesprekken met de melders en de heren Y en Q. Daarin is unaniem verklaard dat, ook in de aanloop naar de melding, meerdere gesprekken zijn gevoerd met de heer A waarin aspecten van zijn functioneren actief zijn besproken. Dit wordt niet alleen ondersteund door de verslagen die (deels) door de heer A zelf aan de commissie ter beschikking zijn gesteld, maar ook door de schriftelijke en mondelinge reactie van de heer A op de melding. Daaruit volgt namelijk dat verschillende van de in de melding genoemde kritiekpunten ten minste feitelijk bij de heer A bekend zijn (en hem dus ook moeten hebben bereikt). Bij dit alles neemt de commissie ook nadrukkelijk in overweging dat de twee gebeurtenissen die de directe aanleiding vormen voor de melding - en waarop de heer A tot dusverre niet of nauwelijks inhoudelijk heeft gereageerd - rechtstreeks raken aan de patiëntveiligheid en ten minste serieuze vragen oproepen over het handelen van de heer A. Desgevraagd hebben zowel de melders als de heren Y en Q verklaard dat de patiëntveiligheid in hun visie in het geding is. Mede tegen die achtergrond bezien, is de commissie van oordeel dat een volwaardig functioneringsonderzoek aangewezen is en dat niet kan worden volstaan met (voortzetting van) lichtere interventies.

Tot slot

De commissie gaat ervan uit dat haar ontvankelijkheidsoordeel hiermee voldoende is toegelicht. Als de door het stafbestuur reeds aangekondigde vervolgstap bestaat uit het in opdracht geven van een regulier functioneringsonderzoek, dan zal de heer A in het kader van dat onderzoek ruimschoots de gelegenheid hebben om zich inhoudelijk te verhouden tot verwijten die hem worden gemaakt. Als gezegd, heeft de commissie op geen enkele wijze een voorschot genomen op de inhoudelijke beoordeling van het functioneren van de heer A en de kritiek die daarop bestaat."

- 2.21 Op 30 maart 2023 heeft het stafbestuur aan eiser bericht dat een commissie van onderzoek ad hoc was samengesteld bestaande uit de commissie van vooronderzoek aangevuld met twee externe leden. Op 11 april 2023 heeft het stafbestuur van de Vereniging Medische Staf opdracht verstrekt aan de commissie om een onderzoek in te stellen naar het functioneren van eiser. De commissie heeft daarna op 17 april 2023 een plan van aanpak opgesteld.
- 2.22 Het onderzoek en de gesprekken van de commissie met betrokkenen, waaronder eiser zelf, hebben plaatsgevonden in de periode van 21 april t/m 11 juni 2023. Op 1 augustus 2023 heeft de commissie een conceptrapport van bevindingen ter controle voorgelegd aan eiser en het stafbestuur en verzocht om daarop binnen twee weken te reageren. Deze termijn is op verzoek van eiser met een week verlengd.
- 2.23 Op 16 augustus 2023 heeft de gemachtigde van eiser een e-mail met de volgende inhoud aan een medewerker van de stichting gestuurd:

"Ik zag in het dossier — kort samengevat — de volgende stukken:

- Diverse correspondentie omtrent de ontvankelijkheid van de melding ten aanzien van het functioneren van cliënt;*
- Een mail van 1 augustus 2023 met een concept rapport van bevindingen;*

- *De stukken die per post zijn doorgestuurd (ontvangen op 10 augustus 2023) naar aanleiding van de inzage van het dossier op 31 juli 2023;*
- *Uw mail dat een reactie op het rapport van bevindingen uiterlijk op 22 augustus 2023 dient te zijn ingediend.*

Omdat ik wegens vakantie van 27 juli t/m 13 augustus 2023 afwezig ben geweest, is de termijn van 22 augustus 2023 niet redelijk te noemen. Vanuit de B wordt telkenmale geschermd met de term zorgvuldigheid als reden waarom dit gehele traject al zo lang duurt (al ongeveer 8 maanden!). Het is dan ook bijzonder waarom het verzoek van mijn collega om 4 weken te hanteren vanaf 14 augustus 2023 niet is gehonoreerd. Voor cliënt dient immers ook de nodige zorgvuldigheid in acht te worden genomen.

Uit de stukken die op 10 augustus 2023 op ons kantoor zijn ontvangen, blijkt evenwel nieuwe informatie. Het verslag van het overleg van 7 december 2021 meldt immers het volgende:

'Er volgt geen softsignal procedure en de betr. spec. vervolgt zijn re-integratietraject. Er volgt een terugkoppeling naar de RvB.'

Deze informatie heeft tot gevolg dat de beoordeling omtrent de ontvankelijkheid niet is gebaseerd op juiste informatie. Uit de brief van 20 februari 2023 blijkt immers dat een onderdeel van deze beoordeling het navolgende betreft:

'De interne cyclus ter verbetering van het functioneren van de medisch specialist zoals bedoeld in sub 1.3 is doorlopen: waaronder het IFMS-traject, de opgestarte soft signal procedure en verhoogde supervisie na het re-integratietraject.

Deze informatie is — gezien de huidige stukken — derhalve onjuist. Een interne cyclus ter verbetering van het functioneren heeft nimmer plaats gevonden. Het IFMS traject is geen interne cyclus ter verbetering van het functioneren. Het betreft een verplicht 2-jaarlijks evaluatief systeem voor herregistratie, is strikt persoonlijk en vertrouwelijk en is niet bedoeld om disfunctioneren op te sporen. Overigens blijkt uit dit IFMS-rapport niets ten aanzien van een functioneringsissue, dan wel een intern verbetertraject. Wat u bedoelt met 'verhoogde supervisie' is voor cliënt nog steeds niet duidelijk. Nu uit de nieuwe stukken reeds blijkt dat de beslissing is gebaseerd op onjuiste informatie, is het denkbaar dat ook — zeker nu de onderbouwing hiervan eveneens niet wordt gegeven — ook is gebaseerd op verkeerde, dan wel onjuiste informatie. In ieder geval is duidelijk dat de nieuwe informatie met zich meebrengt dat de commissie/het stafbestuur in alle redelijkheid niet tot het oordeel had kunnen komen dat de melding ontvankelijk was.

2.24 Op 18 augustus heeft de voorzitter van het bestuur van de Vereniging Medische Staf als volgt gereageerd aan de gemachtigde van eiser:

"Het Stafbestuur heeft - via de voorzitter van de onderzoekscommissie ad hoc - kennis genomen van uw e-mail van 16 augustus jl. In de kern stelt u in die e-mail dat het Stafbestuur de melding niet-ontvankelijk had moeten verklaren. De

commissie vooronderzoek ad hoc zou er namelijk vanuit zijn gegaan dat een soft signal-procedure zou zijn gevolgd, terwijl nieuwe informatie naar boven zou zijn gekomen waaruit blijkt dat dit onjuist is.

Het Stafbestuur kan uw argumentatie niet volgen. Er is uitvoerig gecorrespondeerd met uw collega over het vooronderzoek. Het Stafbestuur verwijst naar de brieven van 20 februari 2023, 8 maart 2023 en 24 maart 2023. In alle brieven is onder ogen gezien dat feitelijk geen soft signal-procedure van begin tot eind is doorgevoerd. Het ontvankelijkheidsoordeel is dan ook geenszins (mede) gebaseerd op de aanname dat wel sprake zou zijn geweest van een daadwerkelijk doorgevoerd soft signal-traject. Voor de goede orde: dat laatste is ook geen harde voorwaarde om op dit punt de ontvankelijkheidshorde te kunnen nemen. De 'interne cyclus'-voorwaarde uit het Reglement Functioneringsvraag heeft een bredere strekking en beoogt in de kern te garanderen dat geleidelijkheid wordt betracht bij functioneringstwijfels en dat een medisch specialist niet 'koud' met een zwaar functioneringstraject wordt geconfronteerd. Naar het oordeel van het Stafbestuur heeft de commissie vooronderzoek ad hoc in haar verschillende berichten voldoende onderbouwd dat aan deze voorwaarde is voldaan.

Het Stafbestuur merkt hierbij ook nog op dat de heer A dit in wezen zelf ook heeft erkend. Na ontvangst van de brief van 24 maart 2023 is hij namelijk niet meer teruggekomen op zijn eerdere bezwaren tegen het ontvankelijkheidsoordeel en heeft hij volwaardig geparticipeerd in het (ontvankelijkheid veronderstellende) onderzoek als bedoeld in art. 4 van het Reglement. Voor zover u in uw e-mail in meer algemene zin beoogt de eerdere discussie hierover te heropenen, ziet het Stafbestuur dan ook reeds hierom geen reden om daar nader op in te gaan."

- 2.25 Op 22 augustus 2023 heeft eiser deze procedure bij het Scheidsgerecht aanhangig gemaakt.
- 2.26 Op 8 september 2023 heeft de voorzitter van de commissie een e-mail aan de gemachtigde van eiser gestuurd met onder meer de volgende inhoud:

"Het gesprek met uw cliënt was het laatste gesprek van de reeks gesprekken die de onderzoeksommissie heeft gevoerd. Het concept rapport van bevindingen is vervolgens ook snel beschikbaar gekomen, maar vanaf dat moment is uw cliënt zelf op de spreekwoordelijke rem gaan staan. Het staat uw cliënt vanzelfsprekend vrij om in deze fase van het onderzoek de ontvankelijkheid van de melding aan het Scheidsgerecht voor te leggen, maar deze keuze is voor de onderzoeksommissie geen reden om de reactietermijn te verlengen.

De door u geschetste privéomstandigheden hebben de onderzoeksommissie doen besluit de termijn te verlengen, zodat u en uw cliënt extra tijd hebben om een reactie voor te bereiden en te geven op het concept eindrapport. De reactietermijn wordt verlengd met twee weken. Dat betekent dat u tot uiterlijk 3 oktober a.s. kan reageren op het concept eindrapport. Daarna wordt het vastgesteld. Verder uitstel wordt niet verleend."

3. Het geschil

- 3.1 Eiser stelt zich op het standpunt dat de commissie ten onrechte heeft geoordeeld dat is voldaan aan de ontvankelijkheidscriteria als bedoeld in hoofdstuk 3 van de het Reglement. Een interne cyclus ter bevordering van het verbeteren van het functioneren is niet doorlopen. Er heeft geen soft signal procedure plaatsgevonden en van verhoogde supervisie was ook geen sprake. Evenmin zijn er serieuze signalen van disfunctioneren. De commissie had de melding over mogelijk disfunctioneren dan ook niet ontvankelijk had moeten verklaren. Het huidige onderzoek naar het functioneren van eiser is op oneigenlijke c.q. onjuiste gronden gestart. De belangen van eiser worden hierdoor geschaad.
- 3.2 Verweersters hebben het standpunt van eiser ter zitting gemotiveerd bestreden.

4. De partijen en de bevoegdheid van het Scheidsgerecht

- 4.1 Eiser had zijn vordering in eerste instantie alleen gericht tegen de stichting. Op de arbeidsovereenkomst tussen eiser en de stichting zijn de AMS van toepassing. In artikel 7.2.3 van de AMS is geschilbeslechting aan het Scheidsgerecht opgedragen. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht in de procedure tussen eiser en de stichting is tussen partijen niet in geschil. Wel is in geschil of eiser bij de stichting met de onderhavige vordering aan het goede adres is, waarop hierna nog wordt teruggekomen. Bij e-mail van 11 september 2023 heeft eiser bericht voor zoveel nodig ook VMS in de procedure te betrekken met als doel de vordering mede tegen VMS te richten. De gemachtigde van de stichting heeft ter zitting desgevraagd bevestigd dat hij ook voor VMS optreedt en haar in deze procedure vertegenwoordigt voor zover het Scheidsgerecht betrekking van VMS in deze procedure toelaatbaar acht. Gemotiveerd verweer daartegen heeft hij als zodanig niet gevoerd. Het Scheidsgerecht vindt het in de gegeven omstandigheden toelaatbaar dat VMS langs de hiervoor bedoelde weg in het geding is betrokken. De gemachtigde van VMS heeft ter zitting wel betwist dat het Scheidsgerecht bevoegd is in het geschil tussen eiser en VMS. Voor geschillen tussen VMS en haar leden is geen arbitrage overeengekomen. Ter zitting heeft de gemachtigde van verweersters de statuten van VMS en het daarop gebaseerde huishoudelijk reglement getoond. Daarin komt inderdaad geen arbitraal beding voor, zoals ook de gemachtigde van eiser ter zitting heeft geconstateerd. Besproken is toen met de partijen of zij om proceseconomische redenen niet alsnog beslechting van hun geschil bij wege van arbitrage door het Scheidsgerecht overeen zouden komen. Na afloop van de zitting heeft de gemachtigde van VMS aan het Scheidsgerecht bij e-mail van 15 september 2023 bericht dat de partijen alsnog arbitrage door het Scheidsgerecht zijn overeengekomen voor het geschil dat wordt omlijnd door de ingestelde vorderingen. Daarmee is de bevoegdheid van het Scheidsgerecht tussen eiser en VMS in dit geschil gegeven. Volgens artikel 25 van het arbitragereglement van het Scheidsgerecht worden beslissingen gegeven in de vorm van een arbitraal vonnis en volgens de regelen des rechts tenzij de partijen anders zijn overeengekomen, wat hier niet het geval is.

5. Beoordeling van het geschil

- 5.1 De vordering is niet toewijsbaar voor zover die tegen de stichting is gericht. Uit het reglement functioneringsvraag B blijkt dat het entameren van een onderzoek naar het functioneren van een medisch-specialist geheel bij VMS is belegd en dat de Raad van Bestuur van de stichting daarop geen enkele invloed heeft of kan uitoefenen. Dat

laatste is ook uitdrukkelijk verwoord in art. 2.2 van het reglement. Dit betekent ook dat als de vordering van eiser inhoudelijk al gegrond zou zijn, de stichting het niet in haar macht heeft het onderzoek naar het functioneren van eiser stop te zetten en dat VMS ook niet kan opdragen. Het reglement laat geen andere conclusie toe dan dat VMS dat in onafhankelijkheid bepaalt.

- 5.2 Voor zover de vordering tegen VMS is gericht wordt als volgt overwogen. Uit art. 3.1 en 3.2 van het reglement in verbinding met art. 2.1 blijkt dat het bestuur van VMS (hierna het stafbestuur) een commissie van vooronderzoek instelt die bestaat uit drie leden van de medische staf, die dus lid zijn van VMS. Blijkens art. 3.3 is de taak van deze commissie om te onderzoeken of de melding ontvankelijk is en in behandeling kan worden genomen. Daarover zal de commissie een oordeel geven aan het stafbestuur, zo blijkt uit art. 3.5 van het reglement. Mede uit praktische overwegingen moet worden aangenomen dat eiser de vraag of de commissie van vooronderzoek op goede gronden ontvankelijkheid heeft aangenomen aan het Scheidsgerecht kan voorleggen in een procedure tegen VMS. Het gaat immers om een oordeel van leden van VMS dat in opdracht van haar aan VMS is uitgebracht. Indien moet worden geoordeeld dat het oordeel van de commissie van vooronderzoek over de ontvankelijkheid van de melding goede grond ontbeert, staat het VMS blijkens het reglement niet vrij om een onderzoek naar het functioneren overeenkomstig het reglement uit te voeren. Dat kan haar dan ook verboden worden.
- 5.3 In art. 3.6 van het reglement is een opsomming gegeven van situaties waarin een melding in ieder geval niet ontvankelijk is. In deze procedure gaat het in het bijzonder om de laatst daarin genoemde situatie: indien 'de interne cyclus ter verbetering van het functioneren van de medisch specialist zoals bedoeld in sub 1.3 niet is doorlopen'. De commissie heeft in eerste instantie bij brief van 20 februari 2023 geoordeeld dat een dergelijke interne cyclus was doorlopen in de vorm van 'het IFMS-traject, de opgestarte soft signal procedure en verhoogde supervisie na het re-integratietraject'. In latere toelichtingen heeft de commissie haar oordeel omtrent die interne cyclus minder scherp omljnd. Volgens eiser is van een (voldoende) interne cyclus als bedoeld in art. 3.6 in verbinding met art. 1.3 van het reglement geen sprake geweest. In zijn visie is art. 3.6 van het reglement bedoeld om te voorkomen dat een medisch specialist met een zwaar en diffamerend onderzoekstraject wordt geconfronteerd zonder eerst voldoende gelegenheid te hebben gehad zich te verbeteren.
- 5.4 Het standpunt van eiser doet de vraag rijzen naar de betekenis die aan art. 3.6 van het reglement moet worden toegekend, wat ook een vraag van uitleg van het reglement is. Voorop moet worden gesteld dat het reglement bedoeld is om door middel van een onderzoek duidelijkheid te verkrijgen over de vraag of sprake is van tekortkomingen in het functioneren van een medisch specialist. Uit art. 3.6 volgt dat een dergelijk onderzoek alleen behoort plaats te vinden indien er voldoende aanwijzingen zijn dat mogelijk sprake is van dergelijke tekortkomingen. Voor zover eiser zich op het standpunt stelt dat een melding alleen ontvankelijk is nadat reeds een verbetertraject heeft plaatsgevonden, stelt hij te hoge eisen aan het bepaalde in art. 3.6. Een onderzoek naar mogelijk disfunctioneren zal juist moeten uitwijzen of er grond is voor een verbetertraject en zo ja in welke opzichten en in welke vorm. Een eis dat al een specifiek op verbetering van reeds geconstateerde tekortkomingen van de betrokkene gericht verbetertraject in enigerlei vorm heeft plaatsgevonden voordat een melding

ontvankelijk is, spoort niet met het doel van een onderzoek naar mogelijk disfunctioneren.

- 5.5 De in art. 3.6, laatste punt hier in het bijzonder, van het reglement genoemde omstandigheden kunnen geen hoge drempel vormen voor ontvankelijkheid van de melding. Voor ontvankelijkheid is voldoende dat er betrouwbare en voldoende serieuze aanwijzingen zijn dat er sprake is van mogelijk disfunctioneren dat het doen van een onderzoek daarnaar rechtvaardigt. Met een interne cyclus in art. 3.6 laatste punt is kennelijk beoogd dat binnen het ziekenhuis bestaand en toegepast instrumentarium om functioneren van een medisch specialist te monitoren en te verbeteren niet voldoende is geweest om mogelijk disfunctioneren te voorkomen of op eigen kracht te herstellen. Die opvatting strookt ook met art. 1.3 van het reglement waarin als voorbeelden van een interne cyclus worden genoemd een IFMS-traject, procedure soft signals of andere vorm van evaluatie van het functioneren. Dat geen hoge eisen aan art. 3.6 laatste punt in verbinding met art. 1.3 kunnen worden gesteld strookt ook met het bepaalde in art. 3.6 laatste punt in verbinding met art. 1.4. Die laatste bepaling maakt immers ook ontvankelijk een melding die is gedaan zonder dat een interne cyclus als bedoeld in art. 1.3 is doorlopen.
- 5.6 Volgens eiser heeft de commissie van vooronderzoek de melding zonder goede grond ontvankelijk geoordeeld. Bij de beoordeling hiervan moet worden vooropgesteld dat het niet aan het Scheidsgerecht is zelf een oordeel te geven over de vraag of er voldoende aanleiding is voor het doen van onderzoek naar het functioneren van eiser. Het oordeel daarover is aan de commissie en het Scheidsgerecht kan daarvoor niet een eigen oordeel in de plaats stellen. Het Scheidsgerecht kan slechts beoordelen of de commissie van vooronderzoek in redelijkheid tot het oordeel heeft kunnen komen dat de melding ontvankelijk is. De commissie van vooronderzoek heeft in de eerste plaats erop gewezen dat eiser IFMS-trajecten heeft doorlopen voordat de melding is gedaan. Dat is in deze procedure ook voldoende gebleken. Wat betreft de soft signalprocedure is gebleken dat destijds wel een melding is gedaan, maar dat toen geen procedure volgens het desbetreffende reglement is gevolgd. In zoverre is de commissie niet voldoende nauwkeurig geweest in haar eerste oordeel over de ontvankelijkheid bij brief van 20 februari 2023. Daarnaast is er het punt van de verhoogde supervisie. Uit de overgelegde stukken blijkt voldoende dat een tijd sprake is geweest van een vorm van supervisie waarin eiser niet zelfstandig of niet als eerste operateur of alleen met voldoende deskundige assistentie opereerde. Eiser beroept zich erop dat dit in het kader van zijn re-integratie is geweest na langdurige ziekte en dat dit niet te maken had met mogelijk disfunctioneren los van re-integratie. Eiser moet worden toegegeven dat niet duidelijk is in hoeverre de supervisie specifiek betrekking had op re-integratie of op zorgen over zijn functioneren en verbetering daarin. In het kader van de beoordeling van het onderhavige geschil is dat van weinig betekenis. Zeker voor zover het om medisch inhoudelijke vakbekwaamheid gaat zal die ook in een periode van re-integratie aan de eisen moeten voldoen. Er zijn voldoende aanwijzingen dat eiser op 4 november 2023 niet in staat is gebleken de desbetreffende operatie zelfstandig lege artis te verrichten zonder de sturing van collegae.
- 5.7 Afgezien van het IFMS-traject is de interne cyclus die de commissie van vooronderzoek op het oog had niet heel erg vastomlijnd geweest. Het neemt niet weg dat de commissie in redelijkheid tot ontvankelijkheid van de melding heeft kunnen oordelen, zoals zij dat oordeel in latere brieven heeft toegelicht. De commissie heeft voldoende

beargumenteed dat er aanwijzingen bestaan en al voor de uitval van eiser bestonden voor tekortschietend functioneren ondanks bestaand en toegepast instrumentarium ter voorkoming of verbetering hiervan die het doen van een onderzoek rechtvaardigen. Dat vindt ook bevestiging in de overgelegde stukken. Daarbij komt dat kritiek op het functioneren van eiser ook in jaarlijkse functioneringsgesprekken aan de orde is gesteld. Dat is blijkens het daarvan overgelegde formulier reeds in 2019 gebeurd. In dat formulier staat onder andere dat de operatieskills van eiser buiten K nog niet op peil zijn en dat hij daarin sinds zijn komst te weinig had geïnvesteerd. Dit moet als een andere vorm van evaluatie van functioneren worden gezien als bedoeld in voetnoot 6 bij art. 1.3 van het reglement.

- 5.8 Het Scheidsgerecht benadrukt dat het hier alleen gaat over de ontvankelijkheid van de melding als drempel om een onderzoek te doen. Inmiddels is er al een conceptrapport van onderzoek dat in deze procedure ook is overgelegd. De inhoud van dat rapport staat in deze procedure niet ter beoordeling en is ook in het geheel niet in de beoordeling betrokken. Dit vonnis loopt ook in geen enkel opzicht vooruit op een beoordeling daarvan. In dit geding zullen de vorderingen van eiser echter moeten worden afgewezen. Eiser zal als de in het ongelijk gestelde partij de kosten van het scheidsgerecht moeten dragen. Die zullen op het gestorte voorschot worden verhaald. Eiser zal verder worden veroordeeld tot betaling aan verweersters van een tegemoetkoming in hun kosten van rechtsbijstand. Die kosten zullen worden bepaald op een forfaitair bedrag van € 5.000,-.

6. De beslissing

Het Scheidsgerecht wijst naar de regelen des rechts het volgende arbitrale vonnis in kort geding:

- 6.1 De vorderingen van eiser worden afgewezen.
- 6.2 De kosten van het Scheidsgerecht zullen moeten worden gedragen door eiser. Die kosten worden bepaald op € 6.887,78 en zullen op het gestorte voorschot worden verhaald. Eiser wordt veroordeeld een bedrag van € 5.000,- te betalen aan verweersters als tegemoetkoming in hun kosten van rechtsbijstand.

Aldus vastgesteld te Utrecht op 22 september 2023 en op dezelfde datum aan de partijen verstuurd.